

# De relatie tussen verslavingsproblematiek en delinquentie bij jongeren

Henk Rigter\*

Verslavingsproblematiek kan op zichzelf staan maar is bij pubers vaak deel van breder probleemgedrag. Dit artikel beschrijft hoe de relaties liggen tussen verslavingsproblematiek en delinquentie bij jongeren van twaalf tot achttien jaar. Het beeld is complex. Probleemgedrag komt inderdaad zelden alleen, maar er valt niet één omstandigheid aan te wijzen die de hoofdschuld draagt en simpel als aangrijpingspunt kan dienen om de jongere weer op het goede pad te krijgen. Preventie en behandeling moeten zich op verschillende dimensies richten om blijvend effect te sorteren.

## Inleiding

Delinquentie is een etiket dat iemand krijgt opgeplakt na overtreding van de wet, dus na een delict. Hierbij moet niet meteen gedacht worden aan zware criminaliteit. In een onderzoek onder bijna 2.300 scholieren (de meesten twaalf tot vijftien jaar oud) van de eerste drie klassen van het voortgezet onderwijs bekende 30% het jaar daarvoor een of meer delicten te hebben gepleegd. Bij twee op de drie uit die groep bleef de overtreding beperkt tot een delict dat in de criminologie als licht wordt gezien, zoals vandalisme, winkeldiefstal, dragen van een wapen (meestal een mes), meedoen aan een vechtpartij en hacken. Bij een op de drie ging het om een ernstig delict, zoals autodiefstal, inbraak, beroving of zwaar geweld, of om een combinatie van licht en ernstig (Junger-Tas e.a., 2008). Een kwart van de jongeren die zeiden een ernstig delict te hebben begaan was een veelpleger: drie of meer van die misdrijven in het laatste jaar.

Al die getallen samenvattend: op deze jonge leeftijd is één op de tien adolescenten zodanig delinquent of dreigt dit te worden, dat ingrijpen te overwegen valt. Van belang is ook dat het plegen van delicten op

\* Dr. H. Rigter is hoofdonderzoeker bij de Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg van Erasmus MC te Rotterdam. E-mail: [h.rigter@ziggo.nl](mailto:h.rigter@ziggo.nl).

deze leeftijd vooral groepsgedrag is. Slechts 8% van de jongeren die volgens het aangehaalde onderzoek over de schreef gingen, handelde op eigen houtje (Junger-Tas e.a., 2008).

Lang niet iedere jongere die een delict pleegt komt met politie en justitie in aanraking. Er zitten in de drie laagste klassen van het voortgezet onderwijs samen circa 600.000 leerlingen. Als een derde van hen een delict pleegt (zie boven), zouden er theoretisch 200.000 jongeren per jaar met politie en justitie van doen kunnen krijgen; zelfs tweemaal zoveel als ook de vijftien- tot achttienjarigen worden meegeteld. De werkelijkheid is echter anders. Het aantal minderjarigen dat in 2007 door de politie werd gehoord op verdenking van een delict, was 69.000 (Eggen & Kalidien, 2008). Daarvan kwamen 39.000 strafzaken bij het openbaar ministerie terecht, dat 25.000 zaken zelf afhandelde en 13.000 aan de rechter voorlegde.

### **Recidive**

Het belangrijkste cijfer in justitieel beleid is recidive, de kans op herhaling van crimineel gedrag (het delict). Factoren die dergelijke terugval bevorderen, worden criminogeen genoemd. Sommige criminogene factoren zijn onveranderbaar, zoals geslacht; deze worden statisch genoemd. Andere zijn beïnvloedbaar ofwel dynamisch, en dus van belang voor interventie en beleid.

#### **RECIDIVERISICO**

Binnen twee jaar recidiveert in Nederland 50-60% van de jongeren die strafrechtelijk in justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) geplaatst zijn geweest. Dit staat betrekkelijk los van de verblijfstitel, zoals preventieve hechtenis, vrijheidsstraf of strafrechtelijke maatregel (Eggen & Kalidien, 2008). Kijkt men naar een periode van vier jaar, dan loopt het recidivecijfer onder jongeren die in een JJI gezeten hebben op naar 70%. De belangrijke statische criminogene factoren daarbij zijn de leeftijd bij het eerste delict en het aantal eerdere delicten. Voor de incidentele delictplegers onder de ex-JJI'ers is de kans op recidive in vier jaar ook aanmerkelijk: 60% (Wartna e.a., 2006).

#### **BELOOP**

Recidiverisico hangt samen met het beloop van delinquentie. Men kan ruwweg vier groepen jongeren met eigen ontwikkelingstrajecten voor delinquentie onderscheiden:

- 1 vroege beginners (eerste delict soms al op kinderleeftijd) die het probleemgedrag voortzetten tot (ver) in de volwassenheid;

- 2 vroege beginners die er, meestal binnen tien jaar, weer mee ophouden;
- 3 late beginners die persisteren;
- 4 late beginners die het delictgedrag na enige tijd beëindigen (Reis & Hässler, 2007).

Een vergelijkbare indeling valt te maken voor verslavingsproblematiek.

### **Verslaving en delinquentie**

Misbruik of afhankelijkheid van een of meer middelen (in het bijzonder drugs en alcohol) ofwel verslavingsproblematiek gaat vaak samen met delinquentie. Ze zijn over en weer een risicofactor voor het ontstaan en het beloop van probleemgedrag en voor herhaling ervan. Al voor het komt tot contacten met politie en justitie, bestaat er bij leerlingen van het voortgezet onderwijs in Nederland een verband tussen middelengebruik en delinquentie en agressieve gedragingen. Dit verband is sterker dan enige andere samenhang tussen vormen van probleemgedrag (Monshouwer e.a., 2006). Verslavingsproblematiek beïnvloedt delinquentie indirect maar kan daarnaast rechtstreeks leiden tot een delict. Overmatig drinken verzwakt de impulscontrole en draagt zo bij aan vernielzucht en geweld. Om drugs te kunnen kopen plegen zware gebruikers vermogensdelicten, ze dealen of overtreden op een andere manier de Opiumwet.

In Nederlandse justitiële jeugdinrichtingen had de meerderheid (55%) van een groep strafrechtelijk geplaatste jongens problemen met alcohol en/of drugs. Een op de drie was afhankelijk van cannabis, 14% vertoonde cannabismisbruik en een op de vijf was afhankelijk van alcohol (Vreugdenhil, 2003). Ook onder niet-gedetineerde justitiabele (d.w.z. in contact met justitie) jongeren komt verslavingsproblematiek geregeld voor. Zeker zes op de tien van dergelijke jongeren die in behandeling komen in Het Palmhuis, een instelling voor forensische jeugd-ggz in Den Haag, vertonen verslavingsproblematiek.

### **COMORBIDITEIT**

Zowel verslavingsproblematiek als delinquentie gaat regelmatig gepaard met comorbiditeit, dus andere psychische of gedragsstoornissen, ongeacht of de jongere in behandeling is. Enkele cijfers voor het verband met verslavingsproblematiek:

- *Onbehandelde adolescenten met verslavingsproblematiek.* De beste cijfers komen uit Amerikaanse 'community studies'. Zes op de tien jongeren met verslavingsproblematiek hadden een of meer bijkomende

stoornissen. Specificatie stoornis: 19% stemming, 17% angst, 11% posttraumatische stress en 12% ADHD. Iets meer dan de helft had een gedragsstoornis ('conduct disorder'; Armstrong & Costello, 2002).

- *Adolescenten in behandeling voor verslavingsproblematiek.* Couwenbergh (2009) vat de uitkomsten samen van peilingen onder jongeren die in Nederland in behandeling gingen of waren voor verslavingsproblematiek. Van hen had drie kwart een bijkomende stoornis: 26% stemming, 7% angst, 11% posttraumatische stress, 22% ADHD en opnieuw meer dan de helft (62%) gedragsstoornis.
- *Adolescenten in detentie.* In onderzoek in Amerikaanse en Nederlandse justitiële jeugdinrichtingen had de meerderheid verslavingsproblematiek. Van de groep met verslavingsproblematiek had drie kwart comorbiditeit, van wie 24% een internaliserende (stemming, angst) en 74% een externaliserende stoornis (ADHD, maar vooral gedragsstoornis; Couwenbergh, 2009).

#### ONTWIKKELINGSTRAJECTEN

Jongeren kunnen vroeg of later beginnen met delicten, en vroeg of later met het gebruik van alcohol en drugs. Sommigen haken af, anderen gaan door naar het stadium van herhaald delictgedrag en/of geregelde consumptie. Een aantal van hen ontwikkelt chronisch probleemgedrag. Probleemgebruik van alcohol en drugs en ook delinquentie kunnen leeftijdsgebonden verschijnselen zijn. Jongeren kunnen er overheen groeien (Rigter, 2007), maar bepaalde risicofactoren verminderen de kans daarop. In ieder geval is die kans kleiner als de jongere zowel verslavingsproblematiek vertoont als delinquent is. Deze twee soorten problematiek versterken elkaar.

Tot bedoelde risicofactoren hoort jonge aanvangsleeftijd. Duitse cijfers illustreren dit voor delictgedrag. Jongeren van veertien tot zestien jaar toen ze een delict pleegden leidend tot detentie, begingen gemiddeld zeven maanden na heenzending opnieuw een delict dat zwaar genoeg was voor een vrijheidsbenemende straf. In de leeftijdsgroep achttien tot twintig jaar was dit tijdsinterval bijna twee jaar (Enzmann & Raddatz, 2005).

Voor gebruik van alcohol en drugs geldt (Rigter, 2007):

- de verslavingsproblematiek kan vooral bij jonge drugsgebruikende adolescenten al binnen een jaar ontstaan;
- adolescenten groeien er minder gemakkelijk en op eigen kracht (dus zonder behandeling) overheen dan (jong)volwassenen, zeker als de verslavingsproblematiek zich vroeg aandient.

De aanvangsleeftijd telt mee in de wisselwerking tussen verslavingsproblematiek en delinquentie. Hoe jonger de persoon bij eerste consumptie van alcohol en drugs, des te groter de kans dat eventueel delictgedrag ernstig is en lang aanhoudt (Loeber e.a., 1999; Mason & Windle, 2002; Moffitt, 1993). Het zorgwekkendst is de groep jongeren die heel vroeg beginnen met zowel het gebruik van alcohol en drugs als het plegen van delicten. Zij stomen snel door naar frequente consumptie van alcohol en drugs en naar de status van hardnekkige veelpleger (Ramchand e.a., 2009).

#### HOST-PROVOCATION

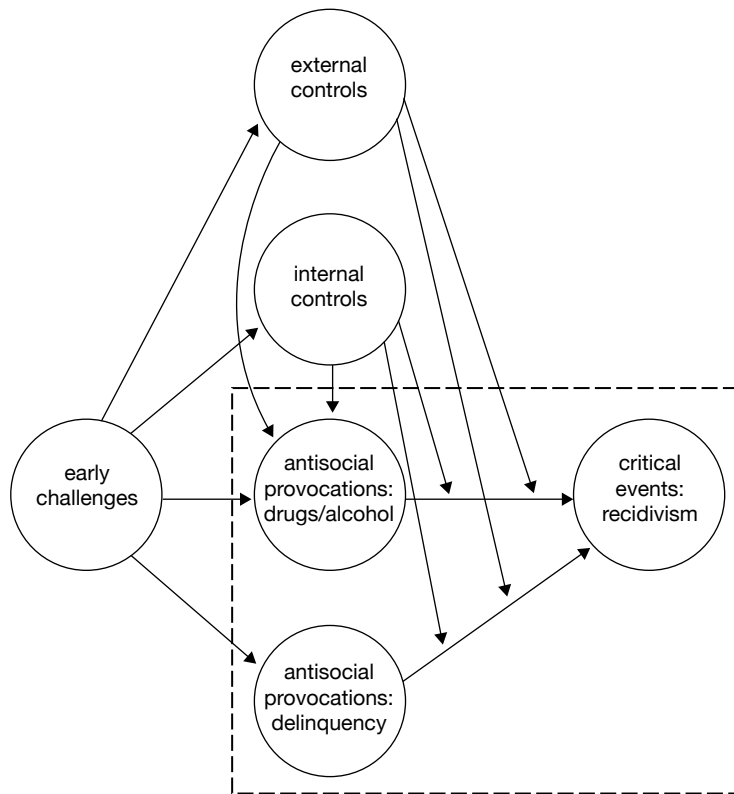
In de behandeling van jongeren die in contact zijn met justitie is het doel doorgaans vermindering van recidive. Voor de verklaring van de rol van delinquentie en verslavingsproblematiek bij het optreden van recidive zijn ingewikkelde modellen nodig, zoals de 'host-provocation'-theorie (zie figuur 1; Stoolmiller & Blechman, 2005). Deze stelt dat de werkelijkheid ingewikkeld en weerbarstig is en dat oppervlakkige interventies geen effect hebben op probleemgedrag. Een belangrijke voorspelling volgens het model (ondersteund door risicoanalyses; Stoolmiller & Blechman, 2005) is dat, bij alle wisselwerking, verslavingsproblematiek en delinquentie ook onafhankelijk van elkaar een effect op recidiverisico hebben.

De figuur is vereenvoudigd; de interacties zoals weergegeven voor verslavingsproblematiek gelden eveneens voor delinquentie. Interne en externe controles beïnvloeden ook rechtstreeks het recidiverisico. En tussen verslavingsproblematiek en delinquentie hoort een pijl in twee richtingen te staan. De 'early challenges' (links in de figuur) hebben betrekking op ervaringen en gebeurtenissen op jonge(re) leeftijd, zoals emotionele verwaarlozing door de ouders. Die 'challenges' werken rechtstreeks in op verslavingsproblematiek en delinquentie, in het model provocaties genoemd, en indirect via de interne en externe controles. Interne controles zijn eigenschappen waarover de jongere al dan niet beschikt, zoals impulscontrole. Tot de externe controles behoren de af- of aanwezigheid van huis-, school- en buurtregels en andere vormen van toezicht op of begeleiding van de jongere.

#### Recidive

##### RISICOFACTOREN EN BESCHERMENDE FACTOREN

Risicofactoren bevorderen het ontstaan en voortduren van probleemgedrag, beschermende factoren zorgen voor het tegenovergestelde. De



**Figuur 1** De 'host-provocation'-theorie.

invloed van afzonderlijke factoren is meestal matig (Rigter, 2007). Maar ze kunnen elkaar versterken of tegenwerken of opgeteld bij elkaar toch gewicht in de schaal leggen (Brook e.a., 2006).

Verslavingsproblematiek en delinquentie hebben invloed op elkaar. Ze kunnen, zoals gezegd, rechtstreeks met elkaar samenhangen. Vaak zijn er echter onderliggende factoren die bijdragen aan zowel verslavingsproblematiek als delinquentie. Dat complex van variabelen verschilt naar gelang de fase van het probleemgedrag: ontstaan en be-loop. Dit is te ingewikkeld om in de praktijk van de hulpverlening te overzien. Een therapeut moet een selectie maken van de risico- en beschermende factoren waar hij zich op richt.

#### TOP-7 VAN DYNAMISCHE CRIMINOGENE FACTOREN

Uit afzonderlijke onderzoeken wordt niet goed duidelijk welke factoren er werkelijk toe doen bij recidive. Zogenoemde meta-analyses

bieden meer houvast. Volgens de meest grondige meta-analyse op dit gebied (Cottle e.a., 2001) scoren zeven dynamische factoren het hoogst als voorspellers van recidive:

- 1 verslavingsproblematiek;
- 2 internaliserende psychopathologie;
- 3 gezinsproblematiek;
- 4 gedragsstoornis;
- 5 gebrek aan zinvolle (vrije)tijdsbesteding;
- 6 omgang met delictplegende leeftijdsgenoten;
- 7 zwak presteren op school of zwakke band met school.

De beschermende factoren vormden steeds het spiegelbeeld van de risicofactoren (bijv. zinvolle vrijetijdsbesteding).

Een term als gezinsproblematiek klinkt vaag. Onderzoek biedt echter precisie, zoals een meta-analyse van 161 studies naar de invloed van ouderschapsvaardigheden op delinquent gedrag van jongeren (Hoeve e.a., 2009). Drie factoren wogen het zwaarst in de verklaring van delinquentie: onvoldoende monitoring van de jongere door de ouders (het onvoldoende stellen en bewaken van huisregels), inadequate ouderschapsstijl (te autoritair of toegeeflijk) en negatieve communicatie in het gezin (afwijzing, vijandigheid).

De term dynamisch is gerechtvaardigd. Alle zeven factoren zijn beïnvloedbaar gebleken, afgemeten aan effectmaten als gebruik van alcohol en drugs, verslavingsproblematiek, criminaliteit, symptomen van internaliserende en externaliserende stoornissen, functioneren van het gezin, omgang met leeftijdsgenoten, en schoolbinding en schoolprestaties (Liddle, 2009).

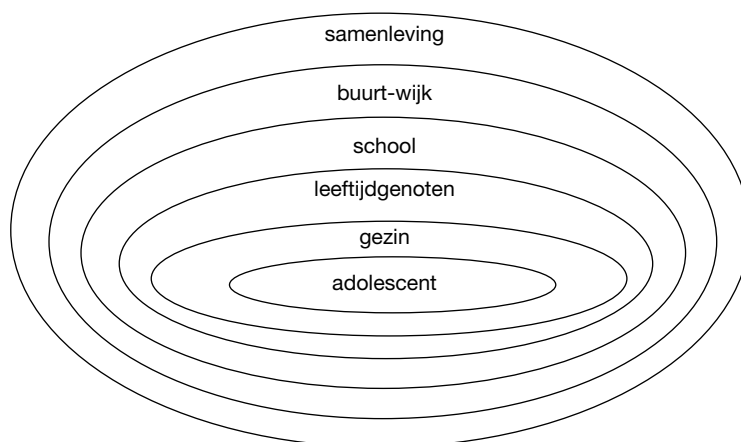
#### VERSLAVING

Een topzeven als genoemd voor recidive kan ook opgesteld worden voor verslavingsproblematiek. Delictgedrag is een risicofactor voor ontstaan en aanhouden van verslavingsproblematiek zoals boven beschreven. Er bestaat verband tussen internaliserende psychische problematiek enerzijds en middelengebruik en verslavingsproblematiek anderzijds (Medina e.a., 2007). Verbetering van monitoring door de ouders en van de communicatie in het gezin dragen bij aan terugdringen van verslavingsproblematiek (Henderson e.a., 2009). Gedragsstoornis hangt samen met verslavingsproblematiek (Vreugdenhil, 2003). Ook voor verslavingsproblematiek vormen inadequate (vrije)tijdsbesteding, omgang met leeftijdsgenoten met probleemgedrag en slechte band met school belangrijke risicofactoren (Liddle, 2009).

### Ecologiemodel

Zeker de helft van jongeren met probleemgedrag heeft niet één ernstig probleem maar verschillende ernstige problemen (Kraft e.a., 2006; Rigter, 2007). Er is meestal geen dwingende koppeling tussen factor X en probleemgedrag Y. De ‘oorzaak’ van Y is multidimensioneel; er zijn meerdere factoren in het spel, van uiteenlopende aard (Rigter, 2007). Een bepaalde constellatie van factoren leidt niet tot steeds hetzelfde probleemgedrag. En bepaald probleemgedrag valt niet te herleiden tot een vaste set van factoren. Dit komt door wisselende interacties tussen de betrokken variabelen.

Een verklaringsmodel van verslavingsproblematiek in relatie tot delinquentie zal multidimensioneel moeten zijn en oog moeten hebben voor de wisselwerking tussen factoren. Het ecologiemodel van Bronfenbrenner (1994) voldoet hieraan. Gedrag hangt af van de omgeving waarin iemand leeft. Dit wordt aangeduid met de term ecologie. Het ecologiemodel ziet een adolescent als onderhevig aan invloeden gelegen in de jongere zelf, in het gezin en de familie, maar ook in ‘schillen’ daaromheen: leeftijdsgenoten, school, werk, buurt en samenleving (zie figuur 2).



**Figuur 2** Ecologiemodel met ‘schillen’.

Alle schillen zijn van belang om probleemgedrag van jongeren te verklaren en te kunnen veranderen. Het gezin is volgens het model belangrijk voor een gezonde ontwikkeling van jongeren, maar leeftijdsgenoten, school, werk, buurt, politie en justitie doen er ook toe. Nederlands onderzoek bevestigt dit (Junger-Tas e.a., 2008). Factoren in de schillen hebben een rechtstreeks effect op gedrag, maar ze werken ook op elkaar in (Cottle e.a., 2001; Stoolmiller & Blechman, 2005): de



jongere op het gezin, het gezin op de jongere, leeftijdsgenoten op jongere, gezin, school en buurt, enzovoort. Verslavingsproblematiek en delinquentie hebben als regel niet een enkele oorzaak maar zijn het product van invloeden die in elke schil te vinden zijn.

#### JONGERE

Adolescenten ontwikkelen een eigen identiteit en zoeken naar autonomie. Dit kan gepaard gaan met een drang tot experimenteren; een wisselwerking met 'buitengezinse' systemen in het model (vooral leeftijdsgenoten, school en buurt). Volwassenen begrijpen die neiging vaak niet goed of ze reageren er verkeerd op; interactie met de schil 'gezin' en met 'buitengezinse' systemen. Van belang zijn verder biologische factoren. Zo zijn de hersenen van adolescenten nog niet uitgerijpt en is gedrag nog niet gestabiliseerd. Rijping is pas voltooid op jongvolwassen leeftijd (Nestler & Malenka, 2004). Verdere risicofactoren hier zijn psychische comorbiditeit en gedragsproblematiek (spijbelen, weglopen, geweld, gedragsstoornis).

Onder justitiabele jongeren is psychische comorbiditeit eerder regel dan uitzondering. Ook gedragsstoornissen komen onder hen veel voor. Praktisch iedereen in een onderzoek onder Vlaamse adolescenten die binnen twee jaar recidiveerde had een gedrags- of (andere) psychische stoornis. Bij de niet-recidivisten was dit de helft (Vermeiren e.a., 2002).

Conclusie: justitiabele jongeren moeten niet behandeld worden als volwassen criminelen. Omdat ze nog in ontwikkeling zijn, hebben ze een eigen aanpak nodig (Steinberg, 2008).

#### GEZIN

Het gezin is belangrijk voor een gezonde ontwikkeling van adolescenten. Een disfunctionerend gezin is een gevaar voor ontsporing van de jongere. Een goed functionerend gezin is een sterke beschermende factor. Zo beschermt een gezond gezin tegen slechte invloeden van leeftijdsgenoten (Best e.a., 2005). Maar het omgekeerde is ook het geval: goede relaties met leeftijdsgenoten beschermen tegen slechte gezinsinvloeden (Mann e.a., 1990). Opvattingen van ouders over schooling en werk bepalen mede de houding en het gedrag van de jongere op die gebieden (Gavazzi e.a., 2008).

#### BUITENWERELD

Onder de noemer buitenwereld vallen onder meer leeftijdsgenoten, vrijetijdsbesteding en school. In het zoeken naar een eigen identiteit spiegelt een jongere zich aan leeftijdsgenoten. Omgang met antisocia-

le vrienden vergroot het risico van (terugval tot) verslavingsproblematiek en delinquentie. Het hebben van prosociale vrienden werkt andersom (Gavazzi e.a., 2008; Schwalbe e.a., 2006; Van der Laan e.a., 2006). Jongeren met een positieve inslag neigen ertoe het gezelschap te kiezen van gelijkgezinde leeftijdsgenoten. Jongeren met probleemgedrag zoeken ook gelijkgezinde leeftijdsgenoten op: anderen met probleemgedrag (Bush e.a., 1994).

Beschermende factoren in de kring van leeftijdsgenoten kunnen een jongere van probleemgedrag afhouden (Wentzel & McNamara, 1999). Emotionele intimiteit in contacten met leeftijdsgenoten stelt de jongere in staat zijn emoties te uiten, waardoor negatieve emoties zich niet opstapelen en niet aan het ontstaan van probleemgedrag bijdragen. Een zinvolle vrijetijdsbesteding, niet noodzakelijk gebonden aan leeftijdsgenoten, is van belang bij het voorkomen van verslavingsproblematiek en recidive. In de meta-analyse van Cottle e.a. (2001) scoorde deze factor hoger dan bijvoorbeeld aantal of ernst van eerdere delicten. Bij vrijetijdsbesteding zijn alle schillen betrokken: uiteraard de jongere zelf, het gezin (interesse van de ouders in de activiteit), vrienden, clubgenoten en school.

Wat school betreft: geringe hechting van de jongere aan de school werkt probleemgedrag zoals spijbelen, weglopen, overmatig drinken en drugsgebruik en het plegen van delicten in de hand (Brown e.a., 2003; Gavazzi e.a., 2008; Schwalbe e.a., 2006; Weerman & Van der Laan, 2006). Andere factoren bieden juist bescherming, zoals betrokkenheid van de ouders bij de school en de bereidheid en het vermogen van een school om aan 'problematische' leerlingen extra aandacht en zorg te besteden.

### **Tot besluit**

Probleemgedrag van jongeren vloeit veelal voort uit zaken die in de adolescent zelf zijn gelegen en wordt beïnvloed door systemen die voor een jongere essentieel zijn: gezin, leeftijdsgenoten, school en buurt. Preventie en behandeling die zich richten op slechts één element van dit geheel, zetten weinig zoden aan de dijk. Probleemgedrag onder jongeren is meestal meervoudig, terwijl de componenten kunnen wisselen (verslavingsproblematiek, delinquentie, comorbiditeit). Voor elke combinatie zullen er ongetwijfeld eigen sets van risico- en beschermende factoren bestaan. Maar in die sets keren bepaalde factoren steeds terug: eigenschappen van de jongere zelf, maar ook slechte communicatie in het gezin, gebrekkige ouderschapsvaardigheden, rondhangen met verkeerde leeftijdsgenoten, zwakke band met school of werk en inadequate invulling van vrijetijdsbezigheden.

Daarmee is ook de agenda van hulpverleners geschetst. Therapie vraagt bij meervoudige problematiek om een meeromvattende benadering dan het geïsoleerd aanpakken van de verslavingsproblematiek, de stoornis of het criminele gedrag (Abram e.a., 2009). En de therapie moet meer zijn dan sessies op kantoor: het gaat ook om bemoeizorg. De hulpverlener moet erop uit: de wereld van de jongere in.

### Literatuur

- Abram, K.M., Choe, J.Y., Washburn, J.J., Romero, E.G., & Teplin, L.A. (2009). Functional impairment in youth three years after detention. *Journal of Adolescent Health, 44*, 528-535.
- Armstrong, T.D., & Costello, E.J. (2002). Community studies on adolescent drug substance use, abuse, or dependence and psychiatric comorbidity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 1224-1239.
- Best, D., Gross, S., Manning, V., Gossop, M., Witton, J., & Strang, J. (2005). Cannabis use in adolescents: The impact of risk and protective factors and social functioning. *Drug and Alcohol Review, 24*, 433-438.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review, 101*, 568-586.
- Brook, J.S., Brook, D.W., & Pahl, K. (2006). The developmental context for adolescent substance abuse intervention. In H.A. Liddle & C.L. Rowe (red.), *Adolescent substance abuse. Research and clinical advances* (pp. 25-51). Cambridge: Cambridge University Press.
- Brown, R., Killian, E., & Evans, W.P. (2003). Familial functioning as a support system for adolescents' postdetention success. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 47*, 529-541.
- Bush, P.J., Weinfurt, K.P., & Iannotti, R.J. (1994). Families versus peers: Developmental influences on drug use from Grade 4-5 to Grade 7-8. *Journal of Applied Developmental Psychology, 15*, 437-456.
- Cottle, C.C., Lee, R.J., & Heilbrun, K. (2001). The prediction of criminal recidivism in juveniles: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior, 28*, 367-394.
- Couwenbergh, C. (2009). *Substance abuse and its co-occurrence with other mental health problems in adolescents*. (Proefschrift.) Nijmegen: Ipskamp Drukkers.
- Eggen, A.T.J., & Kalidien, S.N. (red.) (2008). *Criminaliteit en wetshandhaving*. WODC/Boom: Den Haag/Meppel.
- Enzmann, D., & Raddatz, S. (2005). Substanzabhängigkeit jugendlicher und heranwachsender Inhaftierter. In K.-P. Dahle & R. Volbert (Ed.), *Entwicklungspsychologische Aspekte der Rechtspsychologie* (pp. 150-172). Göttingen: Hogrefe.
- Gavazzi, S.M., Yarcheck, C.M., Sullivan, J.M., Jones, S.C., & Khurana, A. (2008). Global risk factors and the prediction of recidivism rates in a sample of first-time misdemeanor offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 52*, 330-345.
- Henderson, C.E., Rowe, C.L., Dakof, G.A., Hawes, S.W., & Liddle, H.L. (2009). Parenting practices as mediators of treatment effects in an early-intervention trial of multidimensional family therapy. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 35*, 220-226.

- Hoeve, M., Dubas, J.S., Eichelsheim, V.I., Laan, P.H. van der, Smeenk, W., & Gerris, J.R.M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749-775.
- Junger-Tas, J., Steketee, M., & Moll, M. (2008). *Achtergronden van jeugddelinquentie en middelengebruik*. Utrecht: Verweij-Jonker Instituut.
- Kraft, M.K., Schubert, K., Pond, A., & Aguirre-Molina, M. (2006). Adolescent treatment services: The context of care. In H.A. Liddle & C.L. Rowe (red.), *Adolescent substance abuse. Research and clinical advances* (pp. 174-180). Cambridge: Cambridge University Press.
- Laan, A.M. van der, Blom, M., Verwers, C., & Essers, A.A.M. (2006). *Jeugddelinquentie: risico's en bescherming*. Den Haag: Boom/WODC.
- Liddle, H.A. (2009). *Adolescent drug abuse. A family-based multidimensional approach. Clinician's manual*. Center City: Hazelden.
- Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & White, H.R. (1999). Developmental aspects of delinquency and internalizing problems and their association with persistent juvenile substance use between ages 7 and 18. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 322-332.
- Mann, B.J., Borduin, C.M., Henggeler, S.W., & Blaske, D.M. (1990). An investigation of systematic conceptualizations of parent-child coalitions and symptom change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 336-344.
- Mason, A.W., & Windle, M. (2000). Reciprocal relations between adolescent substance use and delinquency: A longitudinal latent variable analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 63-76.
- Medina, K.L., Nagel, B.J., Park, A., McQueeney, T., & Tapert, S.F. (2007). Depressive symptoms in adolescents: Associations with white matter volume and marijuana use. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 592-600.
- Moffitt, T.E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Monshouwer, K., Dorsselaer, S. van, Verdurmen, J., Boft, T. ter, Graaf, R. de, & Vollebergh, W. (2006). Cannabis use and mental health in secondary school children. Findings from the Dutch 2001 Health Behaviour in School-aged Children Survey. *British Journal of Psychiatry*, 188, 148-153.
- Nestler, E.J., & Malenka, R.C. (2004). The addicted brain. *Scientific American*, 290, 78-85.
- Ramchand, R., Morral, A.R., & Becker, K. (2009). Seven-year life outcomes of adolescent offenders in Los Angeles. *American Journal of Public Health*, 99, 1-8.
- Reis, O., & Hässler, F. (2007). Adolescent drug use and the onset of criminal careers: Some German studies. *Lezing, 30e International Congress on Law and Mental Health, Padua, 25-30 juni*.
- Rigter, H. (2007). Problematisch gebruik van cannabis en alcohol. In F. Verheij, F.C. Verhulst & R.F. Ferdinand (red.), *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Behandeling en begeleiding* (pp. 406-432). Assen: Van Gorcum.
- Schwalbe, C.S., Fraser, M.W., Day, S.H., & Cooley, V. (2006). Classifying juvenile offenders according to risk of recidivism: Predictive validity, race/ethnicity, and gender. *Criminal Justice and Behavior*, 33, 305-324.
- Stoolmiller, M., & Blechman, E.A. (2005). Substance use is a robust predictor of adolescent recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 32, 302-328.
- Vermeiren, R., Schwab-Stone, M., Ruchkin, V., De Clippele, A., & Deboutte, D. (2002). Predicting recidivism in delinquent adolescents from psychological and

- psychiatric assessment. *Comprehensive Psychiatry*, 43, 142-148.
- Vreugdenhil, C. (2003). *Psychiatric disorders among incarcerated male adolescents in The Netherlands*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Wartna, B.S.J., El Harbachi, S., & Laan, A.M. van der (2006). *Jong vast. Een cijfermatig overzicht van de strafrechtelijke recidive van ex-pupillen van justitiële jeugdinrichtingen*. (Onderzoek en Beleid nr. 229.) Den Haag: WODC.
- Weerman, F.M., & Laan, P.H. van der (2006). *Spijelaars en drop-outs. Het verband tussen spijelen, voortijdig schoolverlaten en criminaliteit*. (Justitiële Verkenningen 2006/06.) Den Haag: WODC.
- Wentzel, K.R., & McNamara, C. (1999). Interpersonal relationships emotional distress and prosocial behavior in middle school. *Journal of Early Adolescence*, 19, 114-125.